

唯賀經管股份有限公司 函

公司地址：彰化縣埔心鄉五通西路 71 號

承辦人：專員 吳品蒨

聯絡電話：04-8521589 #203

傳 真：04-8525275

電子信箱：ciana@weihe-hq.com.tw

受文者：彰化縣埔心鄉公所

發文日期：中華民國 115 年 08 月 24 日

發文字號：唯賀(經管)字第 1150002 號

速 別：最速件

附 件：活動辦法 1 份

主旨：有關 115 年第一學期「貧困學生急難救助金」申請事宜，請
惠予公告並轉知學生申請，請 查照。

說明：

- 一、依據唯賀 (經管)字第 1150002 號 函辦理。
- 二、相關申請書面格式 (如附件)，敬請 配合辦理。

正本：彰化縣埔心鄉公所



埔心鄉 8 所國中、小貧困學生急難救助金

一、實施目的

唯賀經管股份有限公司設立於埔心鄉，為回饋社會持續關注莘莘學子就學狀況，協助中低收入戶及弱勢家庭學生順利學習，使其獲得更完整資源。

二、申請作業：

(一) 申請作業時間及辦理單位：

緊急助學金、弱勢助學金：上學期 115 年 9 月 7 日起至 10 月 14 日前，至各校承辦窗口填寫申請資料，彙整郵寄至本公司統一辦理審核。

(二) 申請項目、資格及補助標準如表所示。

申請條件	申請資格	申請時間	補助金額	名額
緊急救助金	<u>學生本人</u> ，發生重大變故，造成學習中斷之困擾。	隨時辦理	視情況額外提撥	不限
弱勢助學金 (救助金、註冊費、校外教學、學雜費...等)	中低收入戶及經濟弱勢家庭之學生，由各校協同申請。	每年 9-10 月 每年 2-3 月	國中： 每學年/每人 3,500 元 國小： 每學年/每人 3,000 元	70 名 ^{註 1}

註 1：弱勢助學金埔心鄉每學年共 70 名，分上、下學期各 35 名各校分配人數如下：埔心國中 8 名、埔心國小 8 名、明聖國小 4 名、太平國小 4 名、舊館國小 5 名、梧鳳國小 2 名、羅厝國小 2 名、鳳霞國小 2 名。



三、申請資格審查及發放作業：

(一) 緊急救助金：

由申請學校自行填寫急難救助金申請表，經學校查核確認申領學生家庭狀況後，送至本公司審核，通過將補助金額交由申請學校之申請學生，供其急難救助使用。

(二) 弱勢助學金：

由各學校自行填寫弱勢助學金申請表，經學校查核確認申領學生家庭狀況後，於 115 年 10 月 14 日前，送至唯賀經管股份有限公司審查，經審核通過後將於 115 年 10 月 31 日前完成撥款作業，請各校將補助金轉交申請學生，供其就學期間運用，並請學校開立收據寄回唯賀國際餐飲股份有限公司，統編：55942687。



埔心鄉國中、小緊急救助金、弱勢助學金申請表

申請項目：☐緊急救助金 ☐弱勢助學金

案主姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	職業/科系年級		出生年月日	民國	年	月	日
身份別	☐ 一般 ☐ 原住民 ☐ 其他					身分證字號				
聯絡地址					個人存摺	☐ 有 ☐ 否	聯絡電話	必填		
						手機號碼				

I. 本人已詳閱相關辦法，同意提供個人資料、家庭成員概況並同意「唯賀國際餐飲股份有限公司」與第三方查詢，供審核使用。

II. 本人明白有權對轉介申請表與其附件行使以下權利：1. 查詢或請求閱覽 2 請求製給複製本 3. 請求補充或更正 4. 請求停止蒐集、處理或利用 5. 請求刪除本人個人資料。但若未完整提供個人資料將影響本人審核結果。

案主簽章：

(必填) 法定代理人：

(與案主關係：

※依個資法第九條「免告知義務」說明 若案主或法定代理人已簽名請略過

至今仍不知其法定代理人為何人(或無法聯繫)，為免損害案主接受濟助審查權利，及促進社會公益，故未向其告知以上兩點事項。另為免影響審核結果，同意提供案主資料、家庭成員概況並同意「唯賀國際餐飲股份有限公司急難救助」與第三方查詢，請各相關單位配合協助案主度過難關。

轉介單位	名稱	必填	住址	必填
	轉介人/電話	必填	Email	
	導師/電話		Email	
			申請日期	
			年	月
			日	

家系圖：

說明：請敘述家庭背景、成員及主要經濟來源狀況、急難原因及需求....等

家庭所有成員狀況

稱謂	姓名	年齡	存/歿 健康狀況	就業、收入情形 或就讀學校年級	稱謂	姓名	年齡	存/歿 健康狀況	就業、收入情形 或就讀學校年級
案主									

家庭經濟狀況 全戶總人口數：_____人，工作人口數：_____人，就學人口數：_____人

保險別(可複選) ☐健保 ☐勞保 ☐國保 ☐農保 ☐漁保 ☐公保 ☐軍保 ☐眷保 ☐福保 ☐商業保險 ☐其他

福利資源現況
低收入戶
類/款
☐低收家庭生活補助 ☐婦女緊急生活扶助 ☐學校仁愛基金補助 ☐馬上關懷
☐低收就學生活補助 ☐老人生活津貼 ☐學產基金急難救助 ☐公所急難救助
☐身心障礙生活補助 ☐兒少生活扶助 ☐教育部助學金補助 ☐醫院補助金額：_____
☐其他(含已轉介單位)：_____

家庭收入 ☐無 ☐全戶每月工作平均總收入：_____元 ☐利息收入_____元 ☐其他：_____

家庭支出 ☐生活費_____元/月 ☐房貸_____元/月 ☐房租_____元/月 ☐學雜費_____元/學期
☐醫療費_____元 ☐喪葬費_____元 ☐其他_____

主要負擔家計者 ☐死亡 ☐身心障礙者 ☐服刑 ☐重大傷病患者 ☐失業達半年以上 ☐其他_____

檢附文件 ☐近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄) ☐低收入戶或清寒證明 ☐身心障礙手冊影本
☐重大傷病卡 ☐診斷證明 ☐死亡證明 ☐醫療或喪葬單據影本 ☐其他：_____

轉介單位建議	濟助項目： ☐ 弱勢救助金	機構關防 (請蓋大印)	單位主管 (簽章)	轉介人員 (簽章)
	☐ 弱勢救助金_____元			

註：1. 本表由學校單位填寫。

2. 個案經主辦單位審查通過後通知轉介單位，轉介申請表及附件恕不退還(將尊重個人機密予以嚴格保密)。

